**نموذج معلومات المكتب لعام 2023**

شعار الشركة

**(يرجى تعبئة النموذج طباعةً من خلال الحاسوب)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **التصنيف (الفئة)** |  | **اسم المنشأة حسب السجل التجاري** |
|  | **العلامة التجارية (إن وجدت)** |  | **الاسم التجاري باللغة العربية** |
|  | **رقم اعتماد وزارة الأوقاف لعام 1444 هـ** |  | **الاسم باللغة الانجليزية** |
| **تاريخ انتهاء الكفالة** | **رقم الضمان الاجتماعي للمنشأة** | **رقم ملف وزارة السياحة والآثار** | **رقم المنشأة الوطني** |
|  |  |  |  |
|  | **رقم الأياتا**  | **نعم لا**  | **الانتساب لهيئة تنشيط السياحة** |
| **IATA****ASTA****UFTAA****WTO****أخرى**  | **الاشتراك مع المنظمات العالمية والدولية** | **إصدار تذاكر طيران****سياحة وافدة****سياحة صادرة****سياحة داخلية****حج وعمرة** | **نوع النشاط السياحي** |

**أقر أنا الموقع ادناه المفوض بالتوقيع عن شركة / مكتب ................................. للسياحة والسفر، بأن الشركة تمارس نشاطها من خلال مكتب مرخص وعلى العنوان ومعلومات الاتصال والايميلات أدناه وعكس ذلك تتحمل الشركة و/أو المكتب المسؤولية القانونية علماً بأنه لا مانع لدينا من الكشف الحسي على موقع المكتب.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **المنطقة** |  | **المدينة** |
|  | **رقم العمارة** |  | **الشارع** |
|  | **فاكس** |  | **الهاتف** |
|  | **الموقع الالكتروني** |  | **موبايل** |
|  | **بريد الكتروني إضافي** |  | **البريد الالكتروني المراد اعتماده لدى الجمعية** |
|  | **الرمز البريدي** |  | **صندوق البريد** |

**فروع المنشأة ان وجدت وعددها ( ) - (يرجى تكرار الجدول أدناه لكل فرع).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **الموبايل** |  | **مدير الفرع**  |
|  | **رقم الأياتا للفرع** |  | **رقم ملف وزارة السياحة والآثار** |
|  | **الفاكس** |  | **الهاتف** |
|  | **الشارع** |  | **المنطقة** |  | **المدينة** |
|  | **الرمز البريدي** |  | **صندوق البريد** |  | **رقم العمارة** |

**أقر بأن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وخلاف ذلك أتحمل كامل المسؤولية**

**اسم المفوض بالتوقيع: التوقيع:**

**التاريخ: / /2023 الختم:**

**استعمال موظف الجمعية:**

**نوع المعاملة: فتح مكتب جديد تجديد ترخيص المكتب الرئيسي تجديد ترخيص فروع عدد ( ) ترخيص سنوات سابقة لعام ( )**

**توقيع موظف قسم المهن:**

 **ذمم مالية للجمعية: ( )**

**توقيع المدير المالي:**

**تعهد**

**اتعهد أنا الموقع أدناه .............................. مالك/ مفوض عن مكتب............................ للسياحة والسفر ببذل اقصى جهد ممكن من قبلي لتسوية الشكوى/ الشكاوي المقدمة الى الجمعية/ الوزارة بحق المكتب العائد لي وتزويد الجمعية/ او الوزارة بما يثبت ذلك خلال مدة أقصاها 31/3/2023 وتحت طائلة الإحالة الى المجلس التأديبي في حال وجود أي شكاوي محقة بقرار من لجنة الشكاوي المشكلة بالجمعية.**

**الشكاوي:**

1.

2.

3.

 الاسم:

 التاريخ:

 الختم والتوقيع:

 **عطوفة مدير مخابرات العاصمة الأكرم**

**نموذج معلومات العاملين لدى مكتب السياحة والسفر لعام 2023**

**(يرجى تعبئة النموذج طباعةً من خلال الحاسوب)**

**اسم المكتب:**

**عنوان المكتب بالتفصيل: رقم الهاتف: رقم الموبايل:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الفرع** | **تاريخ مباشرة العمل** | **الوظيفة الحالية** | **تاريخ الميلاد** | **رقم الموبايل** | **اسم الأم** | **الجنس** | **الجنسية** | **رقــم الضمـان الاجتماعـي** | **الرقــم الوطنـي** | **الاسم باللغة الانجليزية** | **الاســم باللغة العربية (أربع مقاطع)** | **#** |
| **المالكين (يرجى تكرار الجدول أدناه حسب العدد)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **المفوضين (يرجى تكرار الجدول أدناه حسب العدد)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **المدير المتفرغ للمكتب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **الموظفين (يرجى تكرار الجدول أدناه حسب العدد)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**أقر بأن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وخلاف ذلك أتحمل كامل المسؤولية**

* **اسم المفوض بالتوقيع: - التوقيع:**
* **التاريخ: - الختم:**